



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA- UNICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E DE CIÊNCIAS SOCIAIS - FAJS

CARLOS ALEJANDRO RAFAEL VELOSO VIDAL

A INTERVENÇÃO DO ESTADO NA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

Brasília - 2013

CARLOS ALEJANDRO RAFAEL VELOSO VIDAL

A INTERVENÇÃO DO ESTADO NA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

Monografia apresentada à Banca Examinadora do Centro Universitário de Brasília - UNICEUB, como requisito para conclusão do curso de bacharelado em Direito da Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais do UniCEUB.

Professor Orientador - Ivan Cláudio Pereira Borges

CARLOS ALEJANDRO RAFAEL VELOSO VIDAL

A INTERVENÇÃO DO ESTADO NA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

Monografia apresentada como requisito para conclusão do curso de bacharelado em Direito da Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais do UniCEUB.

Orientador: Ivan Cláudio Pereira Borges

Aprovada pelos membros da banca examinadora em __/__/__,
com
menção_____ (_____)

Banca Examinadora:

Presidente: Ivan Cláudio Pereira Borges
Orientador

Professor
Examinador

Professor
Examinador

Agradeço a Deus, por sempre estar ao meu lado, em todas as situações, e pelos infinitos motivos que me levam a levantar todos os dias, e viver. Ao meu pai, que, com paciência, sempre me apoiou e torceu pelas minhas decisões e pela minha felicidade. À minha mãe e minha irmã, pelo amor e carinho que me proporcionaram nessa longa jornada. Aos meus amigos, pelo afeto, entusiasmo e, simplesmente, pela amizade verdadeira. À equipe do escritório Dannemann Siemsen Advogados Associados, por todo o aprendizado proporcionado. Ao meu orientador, por ter acreditado em mim para o tema do presente trabalho e pelo profissionalismo e dedicação na orientação. Por fim, agradeço a todas as pessoas que me ajudam e me incentivam a conquistar os meus sonhos.

RESUMO

O presente trabalho tem como principal enfoque, analisar a legalidade do programa governamental de internação compulsória de dependentes químicos frente aos direitos fundamentais. Justifica-se estudar o tema, em razão da existência de duas correntes bem delimitadas e que defendem posições contrárias. De um lado, existe uma corrente que defende a internação compulsória contra a vontade do indivíduo, buscando a defesa da dignidade da pessoa humana. De outro lado, existe a corrente que entende não ser possível a internação compulsória, sob a alegação de inconstitucionalidade da medida, por ferir direitos à liberdade de escolha do ser humano. Busca-se esclarecer os princípios constitucionais que podem ser feridos no tratamento da internação compulsória. Conclui-se que na internação compulsória, apesar da grande polêmica sobre a sua legalidade, o dependente químico pode ser internado mesmo contra sua vontade, conforme autorização expressa em lei, sendo medida estatal de intervenção constitucional, entretanto, a internação deve seguir o devido procedimento legal. Para tanto, analisou-se, em primeiro lugar, a pertinência da internação compulsória mediante o levantamento da intervenção do Estado na história; num segundo momento, expôs-se a experiência recente da internação compulsória no Brasil, a legislação vigente e sua evolução e; num terceiro momento, abordaram-se os princípios constitucionais afetados pela internação compulsória.

PALAVRAS-CHAVE: Internação Compulsória. Legalidade. Direitos fundamentais.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
CAPÍTULO 1:INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E LEGISLAÇÃO: NECESSIDADES E TENTATIVAS DE PREVISÃO LEGAL	9
1.1 EVOLUÇÃO DA MEDIDA.....	9
1.2 A INFLUÊNCIA DA LEGISLAÇÃO FRANCESA	12
1.3 A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO BRASIL.....	12
1.4 LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA.....	13
1.5 A LEI 10.216/2001 – REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA.....	17
CAPÍTULO 2: A REALIDADE DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA	20
2.1 O DEPENDENTE TRATADO COMO MARGINAL.....	22
2.2 PROCEDIMENTO EM CASO DE INTERNAÇÃO	24
2.3 A INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA, INVOLUNTÁRIA E COMPULSÓRIA.....	25
2.4 A INTERNAÇÃO DO DEPENDENTE A LUZ DOS PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA.....	26
2.5 CONFLITO NO CASO DE RESISTÊNCIA À INTERNAÇÃO	27
CAPÍTULO 3: INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA: ESFERA PÚBLICA E ESFERA PRIVADA	30
3.1 SOLUÇÃO DOS CONFLITOS ENTRE PRINCÍPIOS.....	32
3.2 PRINCÍPIOS EM CONFLITO COM A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA.....	36
3.2.1 Da vida	39
3.2.2 Da liberdade	42
3.2.3 Da dignidade da pessoa humana.....	43
CONCLUSÃO.....	46
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47

INTRODUÇÃO

A presente monografia versa sobre o estudo do programa governamental de internação compulsória ou involuntária de dependentes químicos. Pretende esclarecer os princípios constitucionais que poderão ser feridos em caso de internação compulsória ou involuntária, visto que são realizadas contra a vontade e autonomia do internando. O objetivo desta pesquisa é avaliar a legalidade do programa governamental de internação compulsória de dependentes químicos. Para alcançar esses objetivos, foram utilizados como materiais de análise, pesquisas feitas em doutrinas, artigos jurídicos e a legislação brasileira.

Por meio deste estudo, espera-se expor as duas correntes de entendimento sobre a internação compulsória, em que de um lado há uma corrente que defende a internação compulsória contra a vontade do indivíduo para a proteção da dignidade da pessoa humana e, de outro lado, uma corrente que compreende não ser possível a internação compulsória, sob a alegação de inconstitucionalidade, em razão de ferir direitos à liberdade de escolha do ser humano.

No primeiro capítulo, infere-se que não é de hoje a tentativa do Estado em intervir na sociedade como forma de estabelecer a ordem. No advento da internação compulsória, buscava-se apenas a ordem social com a segregação de classes, porém, com a evolução desta medida, o Estado buscou priorizar o tratamento dos indivíduos e a garantia dos direitos de cada ser humano.

No segundo capítulo, descreve-se a realidade da internação compulsória, abordando o procedimento da medida de intervenção e as discussões acerca desta medida adotada pelo Estado no tocante ao direito do indivíduo e as possíveis infrações à Constituição Federal.

No terceiro capítulo, serão demonstrados os princípios constitucionais ligados à internação compulsória e involuntária, os conflitos existentes em casos de colisão desses princípios, bem como suas possíveis soluções, elucidando a legalidade e a ilegalidade da medida de intervenção.

Portanto, espera-se que, com o presente trabalho, seja possível esclarecer a existência de um relevante conflito para a sociedade no que diz respeito

ao direito de liberdade, se contrapondo ao direito à vida digna do paciente nas situações de internação involuntária ou compulsória, em que a intervenção, tanto da família como do Estado podem ser tratadas como uma afronta aos direitos fundamentais.

CAPÍTULO 1: INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E LEGISLAÇÃO: NECESSIDADES E TENTATIVAS DE PREVISÃO LEGAL

1.1 EVOLUÇÃO DA MEDIDA

A história da humanidade foi marcada intensamente por conflitos existentes entre grupos sociais. Os grupos em menor destaque perante a sociedade, que não seguiam o estilo de vida imposto pela classe majoritária, eram forçados a aderir à posição dominante. Desta maneira, Michel Foucault (2004) demonstra em sua obra que, a fim de manter este domínio, a internação compulsória foi um método, inicialmente, imposto à população minoritária, para segregar a alta sociedade, da minoria, que era vista como um empecilho para as pretensões e objetivos da outra parte.

Na Idade Média, conforme lecionado por Michel Foucault (2004), os indivíduos portadores da doença lepra (conhecida hoje como hanseníase), eram internados e isolados nos chamados leprosários¹, uma vez que acreditava-se que, deste modo, a outra parte da população não correria o risco de contrair a doença. O mesmo autor relata que ao final da idade medieval, esses locais voltados para a internação de indivíduos com lepra, tornaram-se cada vez mais vazios, visto que o surto da doença reduziu consideravelmente, porém, perdurava com intensidade a imagem do leproso na população, conforme se verifica a seguir em Foucault (2004, p. 5):

“Estranho desaparecimento, que sem dúvida não foi o efeito, longamente procurado, de obscuras práticas médicas, mas sim o resultado espontâneo dessa segregação e a consequência, também, após o fim das Cruzadas, da ruptura com os focos orientais de infecção. A lepra se retira, deixando sem utilidade esses lugares obscuros e esses ritos que não estavam destinados a suprimi-la, mas sim a mantê-la a uma distância sacramentada, a fixá-la numa exaltação inversa.”

Posteriormente aos leproso, os indivíduos que passaram a ocupar esta classe minoritária perante a sociedade, foram os indivíduos contaminados com doenças sexualmente transmissíveis, que em vez de ficarem isolados para o devido

¹ Lugares usados para internação coletiva das pessoas com lepra.

tratamento, eram mantidos afastados da sociedade apenas para não terem contato com a população.

O novo grupo, que sucedeu a classe de leprosos, foi colocado à margem da sociedade e passou a ser ainda mais numeroso que o primeiro, tomando proporções inimagináveis, de tal modo que aqueles que possuíam lepra passaram a ter receio dos indivíduos afetados com doenças sexualmente transmissíveis.

Deste modo, em meio à supressão existente, a parte da população acometida de doença venérea manifestou-se, não concordando em assumir a mesma imagem dos doentes com lepra. Em detrimento a essa insatisfação, os grupos de doentes, menosprezados pela sociedade, uniram-se para combater a forte segregação e, em consequência, surgiram na sociedade, locais próprios para os cuidados e o devido tratamento dessas pessoas, não priorizando unicamente o isolamento desses indivíduos, e sim, um tratamento a fim de controlar o mal existente com o devido acompanhamento médico. As doenças sexualmente transmissíveis, diferente da lepra, passassem a ser única e exclusivamente do âmbito médico.

Michel Foucault (2004, p. 8) expõe ainda um fato relevante acerca da exclusão das minorias e sua integração perante a sociedade, fazendo as seguintes considerações sobre o fato novo:

“Fato curioso a constatar: é sob a influência do modo de internamento, tal como ele se constituiu no século XVII, que a doença venérea se isolou, numa certa medida, de seu contexto médico e se integrou, ao lado da loucura, num espaço moral de exclusão. De fato, a verdadeira herança da lepra não é aí que deve ser buscada, mas sim num fenômeno bastante complexo, do qual a medicina demorará para se apropriar.

Esse fenômeno é a loucura. Mas será necessário um longo momento de latência, quase dois séculos, para que esse novo espantalho, que sucede à lepra nos medos seculares, suscite como ela reações de divisão, de exclusão, de purificação que, no entanto, lhe são aparentadas de uma maneira bem evidente [...]”

O fato citado pelo autor Michel Foucault, com importância peculiar, refere-se à integração das diferentes minorias, mais precisamente, ao mal da loucura, que passou a assumir a herança dos leprosos, substituindo a doença venérea no cenário descrito em que existiu a segregação.

De acordo com os dizeres de Michel Foucault, depreende-se que a loucura ocasionou o surgimento da internação, intitulada por ele de “a grande internação”. Porém, é importante ressaltar que a loucura, nesta época, estava relacionada apenas a questões econômicas e jurídicas, não havendo de ser tratada, estritamente, como doença. O objetivo da alta sociedade era não influenciar negativamente a progressão econômica da Europa no século XVIII.

Seguindo essa linha de entendimento, a internação compulsória, criada com o objetivo de segregação de classes, começou a evoluir principalmente na Europa. Ao fim do século XVIII, a loucura começou a ser vista como doença mental e, no século XIX, tornou-se perceptível a distinção entre as doenças mentais e outros tipos de doenças. Ainda nessa época, o doente mental começou a ser assistido com tratamento médico especializado, época em que surge a psiquiatria, os asilos e centros de internação, bem como os manicômios.

Os primeiros passos de legislação acerca da internação compulsória iniciaram-se na França, onde foi aprovada uma lei para a regulamentação da internação do louco, gerando grande influência no mundo em se tratando de doentes mentais, em 1838. Quanto a este tema, temos as seguintes considerações de Renata Corrêa Brito (2004, p. 27):

“A lei francesa de 1838 sobre os alienados exerceu um papel de grande importância na história e no desenvolvimento da psiquiatria. As determinações presentes em seu texto fundamentaram em grande parte a prática psiquiátrica e influenciaram a constituição das leis de diversos países ocidentais. Sua formulação ocorreu no contexto pós-revolucionário e seu texto foi diretamente influenciado pelas concepções alienistas da época. A construção desse modelo e dessa crença no tratamento baseado em internação hospitalar estruturada na época da constituição da psiquiatria enquanto ciência foi fortalecida pela legislação referente. Embora tenha sofrido questionamentos, tal modelo ainda encontra-se presente nos dias atuais.”

A lei francesa influenciou o mundo ocidental com grande amplitude, refletindo ainda no governo brasileiro, onde em 1903, surgiram as primeiras regulamentações a respeito do trato com os doentes mentais, o que se fez por meio do Decreto nº 1.132/1903.

1.2 A INFLUÊNCIA DA LEGISLAÇÃO FRANCESA

Com o advento da Lei Francesa de 1838 e sua grande repercussão pelos países do ocidente, a internação compulsória começou a ser delineada. A partir de então, a chamada internação compulsória do louco foi intitulada de Internação Psiquiátrica, enquanto o local para o acompanhamento médico e o devido tratamento, sem buscar apenas a segregação de classes, passou a ser conhecido como asilo.

Conforme observado por Renata Corrêa Brito (2004, p. 30), a função dos médicos passou a ser essencial para a alta dos pacientes, ficando a cargo deles, estipular as condições do indivíduo permanecer internado no asilo. Deste modo, o médico passou a ter uma importante função que influenciava na imagem do paciente perante a sociedade, pois de acordo com a análise do paciente, caso fosse diagnosticado como doente mental, o indivíduo deixava de ter cidadania, sendo considerado incapaz.

A legislação criada estabelecia a determinação para a construção de locais para o tratamento dos doentes, bem como estabelecia todos os procedimentos a serem realizados dentro desses locais, chegando inclusive a prever a administração dos pertences e bens do paciente. Referida lei trazia em seu texto o total de quarenta e um artigos, trazendo em seu escopo, inclusive, a responsabilidade do Estado em relação aos internados.

Com relevante importância, a lei previa o rol de documentos necessários para a internação do paciente, bem como para a sua alta. Toda a lei seguiu a legislação francesa sobre esse tema, sendo importante citar ainda, que a lei trazia também a obrigação de emissão de laudo por um médico a fim de avaliar a capacidade do doente ao entrar para a internação, e na saída, no caso de alta.

1.3 A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO BRASIL

A legislação brasileira seguiu os passos da legislação francesa sobre a internação compulsória. Conforme visto por Renata Corrêa Brito (2004, p. 32), a medida preventiva foi criada buscando evitar qualquer conflito no meio social

e, inicialmente, teve os leprosos como foco, seguidos posteriormente dos portadores de doenças sexualmente transmissíveis, e após, pelos loucos.

Tempos depois, a legislação brasileira, por meio do Decreto 1.132 do ano de 1903, passou a englobar indivíduos com insanidade mental e, trinta e cinco anos mais tarde, em 1938, através do Decreto 891, incluiu-se no rol de pessoas autorizadas a participar da internação compulsória, o dependente químico, porém, por omissão, o procedimento realizado para o dependente era o mesmo do doente mental.

A Lei 10.216/2001², em 2001, foi editada e passou a dispor como novidade, os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionou o modelo assistencial em saúde mental.

1.4 LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

O Decreto 1.132 foi o marco inicial da internação compulsória no Brasil, baseado na legislação francesa de 1838 e, mesmo não sendo o modelo perfeito, trouxe inúmeras melhorias.

Referido decreto traz em seu texto legal os procedimentos que ilustram a internação compulsória, conforme os ensinamentos de destaque da Renata Corrêa Brito (2004, p.70):

“O Decreto nº 1.132 de 22 de dezembro de 1903 que reorganiza a assistência a alienados foi à primeira lei nacional que abordou a questão dos alienados. Era composto por 23 artigos que tratavam dos motivos que determinam a internação e dos procedimentos necessários para a realização da mesma; da guarda dos bens dos alienados; da possibilidade de alta; da proibição em se manter alienados em cadeias públicas; da inspeção dos asilos feita por comissão a mando do ministro da justiça e negócios interiores; das condições necessárias para o funcionamento do asilo; do pagamento das diárias dos doentes; da composição dos trabalhadores do Hospício Nacional e das colônias de alienados; da penalidade pelo descumprimento da lei.”

Conforme se examina, mesmo o decreto sendo inovador, o seu objetivo remete-se ao passado com grande clareza, pois do texto acima, constata-se que o foco do decreto não é o tratamento dos indivíduos com necessidade, e sim, a

² A lei 10.216 de 2001 dispõe sobre a reforma psiquiátrica implantada no Brasil em 06 de abril de 2001.

tentativa de manter, apenas, a ordem pública, verificando-se ainda que no artigo 1º, o decreto ainda possibilitava o recolhimento dos indivíduos pelo Estado, e apenas depois de internados é que analisavam suas condições de saúde, conforme evidenciado pela Renata Corrêa Brito (2004, p. 70), em que “a autoridade pública adquiriu poder de recolher a pessoa para, posteriormente, avaliar sua condição de saúde e provar sua alienação”.

Deste modo, a semelhança com os primórdios da internação compulsória era clara, de modo que a saúde do indivíduo estava longe de ser o foco daquela lei. Neste momento, o laudo médico ficava em segundo plano, sendo emitido apenas após a internação do indivíduo, ainda que para constatar o grau de loucura das pessoas, conforme discorre Renata Corrêa Brito (2004, p. 70):

“A internação era determinada por questões de segurança pública e não se relacionava com o bem-estar ou o cuidado para com o alienado. O exame médico apresentava papel secundário na determinação da internação e era realizado após a pessoa ter sido internada com o objetivo confirmar o quadro de alienação.”

Para a internação compulsória nesta época, o Decreto 1.132 previa que qualquer pessoa era competente para solicitar a internação, sendo requisito para isso, apenas o risco de ordem pública do indivíduo a ser internado, não sendo necessário haver qualquer parentesco.

No tocante ao encerramento da internação, apenas seria possível se o responsável pela internação realizasse o pedido para tal procedimento, e ainda, deveria ser constatado a negativa de possibilidade do indivíduo não mais oferecer qualquer risco para a população.

Desta forma, esses procedimentos para a internação dos chamados, naquela época, de alienados, se estenderam até o ano de 1934, época em que o Decreto nº 24.559 do ano de 1934, revogou o Decreto 1.132 de 1903, trazendo novos procedimentos para a internação compulsória.

O novo Decreto nº 24.559, então modernizado, expressou buscar a prevenção da doença mental, afastando então a identidade com os primórdios da internação compulsória, de apenas controlar a ordem pública.

Somente a partir deste decreto houve a preocupação com o tratamento dos indivíduos tratados pela internação compulsória, surgindo então, como foco, o acompanhamento médico e social do indivíduo. Esta nova preocupação trouxe o foco para a prevenção antes da internação e para o acompanhamento médico a fim de se buscar um tratamento digno ao paciente durante e após a internação, conforme determinado pela norma.

Referida norma trouxe em seu texto, a criação de um Conselho, considerado um grande progresso para o período, visto que aproximava a justiça da psiquiatria, buscando assistir os psicopatas, trazendo a prevenção e o devido tratamento a esses indivíduos, conforme observado por Brito (2004, p. 76):

“O artigo 2º cria um Conselho de Proteção aos Psicopatas que demonstra, na sua composição, a estreita relação estabelecida entre a psiquiatria e a justiça. Esta relação foi construída e mantida ao longo dos anos devido à importância que a questão da loucura adquiriu no campo social – a possibilidade de os loucos representarem um perigo para a sociedade. Tal artigo demonstra os objetivos prevencionistas da época através das atribuições do Conselho de Proteção aos Psicopatas. Uma das incumbências do Conselho diz respeito ao estudo dos problemas sociais relacionados com a proteção ao psicopata.”

Observa-se mais um importante avanço para época com o novo decreto. Trata-se do tratamento domiciliar na internação compulsória, tendo em vista que a norma reformulada previa o regime aberto para indivíduos que aceitassem a internação e não demonstrasse risco para a sociedade, bem como os regimes fechado e misto, de modo que a própria família do paciente poderia servir como suporte, assim como também uma família diversa do paciente.

Em contrapartida à criação desses regimes de internação, passou a existir a internação voluntária, e também, as internações à requerimento de terceiros ou pelo Estado.

No ápice do regime militar, por volta de 1960, houve no Brasil, a criação de inúmeros hospitais particulares visando a internação de doentes, intitulados de manicômios, todos patrocinados pelo Estado, trazendo grande lucratividade para os empresários que atuavam neste ramo. Já na queda da ditadura militar, a sociedade começou a tomar conhecimento de como funcionavam os

manicômios, momento em que se verificou as péssimas situações desses hospitais por todo o país.

Durante cinquenta e cinco anos, período compreendido entre 1934 e 1989, a internação compulsória seguiu esses procedimentos sem qualquer alteração. A partir do Projeto de Lei 3.653, exposto pelo Deputado Federal Paulo Delgado, foi proposto uma nova face para a internação compulsória, inovando os procedimentos para a prevenção, tratamento e proteção à todos os protegidos pela norma. Referido projeto de lei teve suas bases na Lei nº 180 da Itália, e, como ponto histórico, ocasionou na aprovação da Lei 10.216 no ano de 2001, intitulada de “a reforma psiquiátrica brasileira”.

A lei aprovada em 2001 foi fruto do projeto de lei proposto em 1989. O grande espaço de tempo para a aprovação explica-se pelos inúmeros fatores econômicos afetados, dentro os quais, havia o objetivo de impedir o progresso de criação de leitos manicomiais pelos empresários, porém isso não vigorou.

No período entre a proposição do projeto e a aprovação da Lei 10.216, alguns estados brasileiros buscaram aprovar as próprias leis, tendo como base o projeto de lei do Deputado Paulo Delgado, vigorando até a data da criação de referida lei da reforma psiquiátrica brasileira.

Frisa-se que a internação compulsória até então era disciplinada pelo Decreto-Lei nº 891, de 25 de novembro de 1938, que até hoje está em vigor autorizando a internação dos pacientes, de modo que assim expõe em seus arts. 27, 28 e 29:

Art. 27 - A toxicomania ou a intoxicação habitual, por substâncias entorpecentes, é considerada doença de notificação compulsória, em caráter reservado, à autoridade sanitária local.

Art. 28 - Não é permitido o tratamento de toxicômanos em domicílio.

Art. 29 - Os toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não.

§1º. A internação obrigatória se dará, nos casos de toxicomania por entorpecentes ou nos outros casos, quando provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública. Essa internação se verificará mediante representação da autoridade policial ou a requerimento do Ministério Público, só se tornando efetiva após decisão judicial.

Nota-se que a internação compulsória tem fundamento em um Decreto-Lei datado de 1938 e notáveis são as inúmeras e grandes mudanças ocorridas nos últimos 80 anos na sociedade brasileira. Para mera exemplificação, observa-se que, nem mesmo o aumento da quantidade de substâncias entorpecentes e a quantidade de dependentes de drogas neste período, foram capazes de ocasionar a criação de uma legislação que se molde à evolução deste período. Assim, verifica-se a necessidade de combinar a intitulada Reforma Psiquiátrica Brasileira, que traz em seu texto o devido procedimento para a internação compulsória, com o Decreto-Lei nº 891.

1.5 A LEI 10.216/2001 – REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

A Lei 10.216/2001, chamada de Reforma Psiquiátrica Brasileira, foi originária do já citado Projeto de Lei 3.653/89, com base na Reforma Psiquiátrica Italiana, conforme as palavras do ilustre José Augusto Bisneto (2009).

A sociedade brasileira lidava com uma situação bastante precária frente aos manicômios espalhados pelo território brasileiro. No final da década de 70 e início da década de 80, com o declínio do governo militar, as péssimas condições que viviam os internados com problemas mentais tiveram principal destaque pela mídia televisiva, de tal modo que a população brasileira já não suportava a situação enfrentada pelos doentes nos diversos manicômios instalados pelo país.

Após todos esses notáveis fatos de destaque no país, a nação, comovida com a precariedade da situação, mobilizou-se através de inúmeros setores das camadas sociais para a resolução do problema, ocasionando então, a criação do Projeto de Lei nº 3.653 do Deputado Paulo Delgado.

Em meio ao grande inconformismo da população, houve o surgimento do famoso MTSM, Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental, um grupo que buscou demonstrar para a população como realmente era a realidade dos internados, mostrando a precariedade em que viviam, e a necessidade de uma solução para o grande problema. O objetivo do grupo é mostrado por Brito (2004, p. 46):

“Inicialmente, as ações do movimento concentraram-se na exposição da realidade asilar através das denúncias para que a sociedade tomasse conhecimento deste fato e, então, pudesse junto ao movimento, lutar para alterar a realidade psiquiátrica. A princípio, tais mudanças eram buscadas por meio de duas fontes: inverter a política privatizante de saúde mental e constituir uma rede de serviços extra-hospitalares.”

No período de tramitação do projeto, inúmeros foram os interesses debatidos no Congresso Nacional e, em consequência, trouxe uma grande diferença entre o texto original do projeto e o texto aprovado no legislativo, referente à lei 10.216 de 2001. A mais importante mudança do projeto de lei seria a extinção dos manicômios, o que não foi aprovado para a lei da Reforma Psiquiátrica.

Entre os muitos pontos não aprovados no projeto de lei, ressalta-se que a legislação atual passou a abordar os doentes mentais com uma dignidade, nunca antes imaginada, e ainda, tratando os pacientes como indivíduos sujeitos à direitos, respeitada a cidadania de cada um.

Corroborando para esse entendimento, a lei da Reforma Psiquiátrica em seu artigo 1º, articula que serão assegurados a todos os doentes, sem qualquer ressalva, os direitos e a proteção às pessoas. Em seu artigo 2º, a lei expõe os direitos dos indivíduos objetos da internação compulsória, ou seja, as pessoas portadoras de transtornos mentais, termo que foi inovado, substituindo a palavra utilizada na antiga legislação de 1934, qual seja, “psicopata”.

Na inovação da reforma psiquiátrica, foi elencada na legislação a responsabilidade do Estado com o doente mental na internação compulsória, instituindo então, as possibilidades de internação a serem realizadas a partir do ano do advento da lei, quais sejam, internação voluntária, involuntária e compulsória.

O texto da lei da Reforma Psiquiátrica explica as espécies existentes de internações psiquiátricas possíveis para os indivíduos, conforme exposto a seguir no parágrafo único do artigo 6º da Lei 10.216/2001:

Parágrafo único do artigo 6º. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica: I – internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário; II – internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e III – internação compulsória: aquela determinada pela justiça.

Com a inovação da lei referente à internação compulsória, frisa-se com grande importância, que essa medida compulsória deve ser tratada como o último meio a ser utilizado pelos profissionais da área da saúde, de modo que deverão buscar todos os meios de tratamento para o indivíduo, e caso não tenha sucesso, apenas então buscar a internação do paciente.

Deste modo, qualquer indivíduo acometido de transtorno mental, passará pelo devido procedimento determinado na lei em comento, bem como os dependentes químicos intitulados também como drogaditos³, serão submetidos à internação conforme a lei vigente, em consonância com o Decreto 891 de 1938, ainda em vigência. Constata-se, portanto, que não existe uma política pública de saúde particular para os dependentes químicos, e sim, somente para os resultados oriundos do consumo de drogas, que ocasiona transtorno mental, em razão das consequências causadas no organismo do ser humano.

³ Descrição do dicionário online Aulete (dro.ga.dic.to, dro.ga.di.to) sm. 1. Pessoa viciada em drogas.

2 A REALIDADE DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

Inicialmente, antes de elucidar a realidade da internação compulsória no Brasil, é importante posicionar-se sobre o termo prevenção, de acordo com os ensinamentos de Luiz Antonio Sacconi (1996, p. 544).

“Prevenção: s.f(a) Ação ou efeito de prevenir-se. 2. Opinião ou sentimento de repulsa 3. Precaução; cautela. Agora que se tem a definição do termo de forma geral, necessário se faz verificar outras hipóteses de definição para o mesmo termo, que seja mais próxima do tema aqui estudado.

No presente trabalho, a importância do termo prevenção relaciona-se ao prejudicial uso de drogas, conforme bem elucidado pelo próprio Ministério da Justiça na cartilha elaborada pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) e distribuída à população, cujos organizadores Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte e Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni (2011, p.2003) aduzem:

“Prevenir quer dizer: preparar; chegar antes de; evitar (um dano ou um mal); Impedir que algo se realize. A prevenção em saúde indica uma ação antecipada, baseada no conhecimento que temos das causas de uma doença. Ela tem por objetivo diminuir a chance do problema aparecer ou, se ele existe, evitar que piore.”

O Estado, utilizando-se de políticas públicas, vem trabalhando inúmeros atos através da Secretaria Nacional de Políticas apontando os “fatores de risco”, que contribuem para o uso de drogas, bem como “fatores de proteção”, que diz respeito às chances de diminuir o risco do acesso às drogas.

Seguindo este estudo, o Estado através da Secretaria mapeou perante a sociedade os grupos sociais mais vulneráveis aos fatores de risco, e também, aos fatores de proteção. Os estudos foram realizados considerando os fatores pessoais, familiares e sociais. Vejam-se os resultados encontrados (idem, p. 207):

“Fatores protetores do uso de drogas:
 Área pessoal: elevada auto estima; religiosidade; crenças nas regras sociais estabelecidas.
 Área familiar: bom relacionamento familiar; pais e/ou familiares presentes e participativos; monitoramento da atividade dos jovens; pais e/ou familiares que transmitem regras claras de comportamento para os jovens.

Área social: comprometimento com a escola; amigos não usuários de drogas e não envolvidos em atividades ilícitas; baixa disponibilidade ou oferta de droga; forte vínculo com instituições (escola, igreja); oportunidade para trabalho e divertimento. Fatores de risco do uso de drogas:

Área pessoal: baixa auto estima; isolamento social; curiosidade; não aceitação das regras sociais estabelecidas; pouca informação sobre drogas; comportamento agressivo; fatores genéticos.

Área familiar: falta de envolvimento afetivo familiar; ambiente familiar problemático; educação familiar frágil; consumo de drogas pelos pais ou outros familiares.

Área social: baixo envolvimento com os estudos; envolvimento em atividades ilícitas; amigos usuários de drogas ou com comportamento inadequado; propaganda de incentivo ao consumo; pressão social para o consumo; falta de oportunidade de trabalho e divertimento.”

Neste sentido, existem inúmeras pesquisas e estudos aplicados pelo Estado através da secretaria especializada no combate ao uso de drogas, porém, observa-se que a população busca estratégias para evitar o acesso das pessoas aos entorpecentes prejudiciais à saúde.

No entendimento dos autores Alessandra Diehl e outros (2011, p.481), no livro Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas, verifica-se que prevenção deve ser direcionada à dois pontos específicos, o primeiro analisando apenas a pessoa, já o segundo, busca-se analisar o meio em que vive a pessoa. Se não, vejamos os dizeres dos autores:

“Os programas de prevenção ao uso nocivo de substâncias psicoativas podem partir de perspectivas distintas. Alguns visam reforçar a determinação do indivíduo para recusar o uso (ênfase na guerra às drogas). Outros procuram contribuir para a inibição de comportamentos autodestrutivos, diminuindo os riscos de exposição da pessoa a situações que perpetuem o uso (ênfase na redução de riscos).”

Os mesmos autores se posicionam no sentido de que a prevenção, buscando analisar a pessoa pode ser intitulada de “proibicionista”, demonstrando aspectos como ilegalidade, imoralidade e repressão ao usuário, enquanto a redução de riscos é contrária ao modelo proibicionista, prevalecendo aqui, a liberdade.

Conclui-se desta maneira, que a prevenção é o melhor caminho para evitar o grande problema de uso indiscriminado de drogas, porém, quando já instalado o problema na sociedade, o Estado possui uma importante função de combater o crescimento do tráfico, bem como a criação de clínicas especializadas na recuperação dos que já estão viciados.

2.1 O DEPENDENTE TRATADO COMO MARGINAL

Em meio à grande polêmica da legalidade na internação compulsória, de acordo com a autorização expressa em lei, o dependente químico poderá ser internado mesmo contra sua vontade, porém, a internação deve seguir o devido procedimento legal, não podendo ser comparado a um presídio. Na atualidade, é notável que os procedimentos adotados para a internação compulsória não trazem resultados satisfatórios. Desta forma, o Estado, perdendo o controle da situação, busca investir na prevenção do uso de drogas na sociedade.

Diante desta situação, verifica-se que a legislação brasileira aborda o tema de usuários de drogas como um problema de segurança pública, porém, vale lembrar que o usuário crônico de drogas merece ser tratado com o devido procedimento legal, em conformidade com o tratamento do doente mental comum.

Majoritariamente, os especialistas defendem que a dependência de drogas precisa e deve ser encarada como um problema de saúde pública, devendo diferenciar o procedimento de internação de acordo com a espécie de procedimento adotada, visto que muitos profissionais, como os médicos psiquiatras, estão preparados para lidar apenas com uma situação do dependente químico, colocando em risco os indivíduos que estão em tratamento diferente daquele ao qual o médico está preparado, e assim, correm o risco de serem tratados como marginais, e não como doentes, verificando então, uma das principais críticas que sobre as políticas para tratamento dos dependentes de drogas.

Nas palavras de Beatriz Silva Ferreira, especialista em dependência química, fundadora do grupo Amor Exigente, que cuida dos viciados e faz acompanhamento de suas famílias, na cidade de São Paulo, num artigo publicado em seu blog em 10.01.2012:

“A dependência química é uma doença crônica, classificada pela Organização Mundial de Saúde, cujos sintomas compulsivos reaparecem. Por isso, o dependente não deve ser tratado como um marginal, mas como um doente que precisa de tratamento. Em geral, a decisão inicial de usar drogas é voluntária. No entanto, a dependência pode se estabelecer e, nesse momento, a capacidade de exercer autocontrole pode ficar seriamente comprometida. Nesse caso, sair das drogas deixa de ser um ato de vontade.

Estudos de imagens do cérebro de dependentes químicos mostram mudanças físicas em áreas do cérebro críticas para julgamento, tomada de decisão, aprendizagem, memória e controle do comportamento.

Acredita-se que essas mudanças alteram o funcionamento do cérebro, explicando, pois, os comportamentos compulsivos e destrutivos do dependente. Por isso, a dependência é considerada uma doença mental.

Se o dependente químico é um doente mental que não possui critério para decidir por si próprio porque não possui autocontrole, é preciso que alguém decida por ele. Isso dito, é preciso que existam mecanismos de internação compulsória.

Não bastam ações que mais parecem o jogo de “gato e rato” ou afirmar que há uma boa infra estrutura de assistência hospitalar à disposição daquele que quer largar as drogas. Não se trata de uma decisão de vontade.

O fato é que, hoje, quem depende da rede pública para o atendimento de um familiar dependente de drogas enfrenta uma burocracia que não combina com urgência da situação. Um dependente em surto coloca em risco sua família e si próprio.

Os mecanismos de internação compulsória adotados, atualmente, interferem na agilização que a situação exige. Sem eles, não é possível enfrentar o problema da crackolândia. Acresce que não há, em São Paulo, nenhum hospital de referência em atendimento aos dependentes químicos. Como é possível enfrentar esse problema sem uma infraestrutura que dê suporte aos encaminhamentos?

Na verdade, muitos médicos e hospitais sequer sabem como proceder diante da situação e não atendem o paciente como um doente, mas como um marginal. O usuário é estigmatizado.

Pergunto às autoridades: o que fariam se tivessem um filho dependente químico na crackolândia? Deixá-lo-iam “perambular em busca de mais droga até que ele pedisse ajuda? Não se trata apenas de um problema de segurança, mas também de saúde pública.”

As palavras da especialista Beatriz Silva Ferreira servem para tornar mais evidente o que foi falado anteriormente, pois por mais que a legislação brasileira sobre drogas tenha evoluído nos últimos tempos, por meio da entrada em vigor da Lei 11.343/2006 que abrandou a punição ao usuário de entorpecentes, retirando a pena privativa de liberdade, ainda assim, continua a criminalizar a conduta, o que no entendimento de diversos estudiosos do assunto não deveria acontecer, porque doente necessita de tratamento e não de punição.

Portanto, é notável que a prevenção mereça destaque na luta do combate às drogas, demonstrando assim que a conscientização é um meio de combate eficaz. Antes do vício, quem experimenta drogas, o faz por curiosidade ou em razão de influência de pessoas de sua convivência, cuja decisão é, de fato, voluntária, e equivocadamente, o indivíduo pode pensar que poderá ter o controle do uso.

O panorama mundial do uso de drogas é esse, em que o primeiro contato é de forma consciente, com total controle de suas atitudes, porém, quando se imagina ter o controle do uso de drogas, o mundo ganha mais um dependente químico, não conseguindo sobreviver sem os efeitos da droga. No início, o usuário convive por um curto espaço de tempo, de forma muito alegre, e, pelo resto da vida, contrai um mal difícil de se afastar. É neste momento que o Estado deve intervir, pois a falha ocorreu em algum momento na prevenção. Ainda sobre o assunto veja-se o que nos ensina Alessandra Diehl e outros (2011, p. 503):

“Um dos aspectos que deve ser destacado nesse debate é que o uso contínuo de qualquer substância psicoativa produz uma doença cerebral em decorrência de seu uso inicialmente voluntário. A consequência é que, a partir do momento que a pessoa desenvolve uma doença chamada dependência, o uso passa a ser compulsivo e acaba destruindo muitas das melhores qualidades da própria pessoa, contribuindo para a desestabilização da relação do indivíduo com a família e com a sociedade.”

Frisa-se então, que o uso voluntário de drogas, traz consequências sem proporções para o indivíduo, que acaba afetando a sociedade, e o descontrole do Estado em conter o aumento de usuários de drogas. Demonstra-se assim, a necessidade de abordar o uso de drogas como uma doença, e não como segurança pública.

2.2 PROCEDIMENTO EM CASO DE INTERNAÇÃO

No Brasil, a legislação assegura ao indivíduo, considerando qualquer procedimento de internação, o cerceamento da liberdade e o devido processo legal. Significa dizer que em casos de internação involuntária ou compulsória, o cidadão possui direito à ampla defesa, ao contraditório, ao juiz natural e a recursos inerentes, entre outras garantias.

No entendimento de Rui Portanova (2001, p. 145), notórias são as considerações sobre o devido processo legal da medida aplicada pelo Estado:

“O devido processo legal é uma garantia do cidadão. Garantia constitucionalmente prevista que assegura tanto o exercício do direito de acesso ao Poder Judiciário como o desenvolvimento processual de acordo com normas previamente estabelecidas. Assim, pelo princípio do devido processo legal, a Constituição garante a todos os cidadãos que a solução de seus conflitos

obedecerá aos mecanismos jurídicos de acesso e desenvolvimento do processo, conforme previamente estabelecido em leis.”

De acordo com o texto da Lei 10.216/2001, temos elencados os devidos procedimentos para a internação involuntária ou compulsória. Neste sentido, a internação involuntária (determinado por médico e sem o consentimento do paciente) ou compulsória (determinada pelo juiz) do dependente químico, deve respeitar o procedimento prescrito na legislação em consonância com a Constituição Federal de 1988, de modo a assegurar um processo justo, pois se trata de evidente restrição ao direito à liberdade individual do cidadão.

Analisaremos a seguir, as possíveis formas de internação, desconsiderando a internação voluntária, ou seja, aquela que é consentida pelo internando, vez que não há controvérsias, pois se trata de internação comum.

2.3 A INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA, INVOLUNTÁRIA E COMPULSÓRIA

Os conceitos de Internação Voluntária, Involuntária e Compulsória, são notadamente demonstrados na Lei 10.216/2001 conforme o parágrafo único do art. 6º:

A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro;

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Deste modo, estão elencadas as possíveis formas de internação na legislação brasileira quando se trata de doença mental. Porém, no presente trabalho, deixa-se de analisar a internação voluntária, aquela que se dá com o consentimento do paciente, em razão da ausência de polêmica.

Avalia-se então, a internação involuntária e compulsória, objeto de grandes discussões acerca do conflito de direitos pertinentes, quais sejam, o direito à liberdade, o direito à vida e a dignidade da pessoa humana no que se refere aos indivíduos observados nas internações. Considera-se que os usuários de drogas,

em fases bem avançadas, não possuem condições de discernimento, passando a responsabilidade ao Estado, ou à família, mesmo contra sua própria vontade, no que se refere à decisão pela internação.

Conforme expresso na Lei 10.261/2001, são legitimados a provocar o procedimento de internação involuntário ou compulsória, o Ministério Público ou terceiros, sendo os terceiros, em entendimento da doutrina, os parentes do internado.

2.4 A INTERNAÇÃO DO DEPENDENTE À LUZ DOS PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA

Cumprir destacar, que o termo, Bioética, conceitua-se conforme o dicionário da língua portuguesa Michaelis: “bioética sf (bio+ética)] ‘Conjunto de considerações que pressupõe a responsabilidade moral dos médicos e biólogos em suas pesquisas teóricas e na aplicação delas’”.

Ao se tratar de internação involuntária ou compulsória, devemos ressaltar os princípios principais da Bioética. É importante ressaltar inicialmente, os pensamentos de Immanuel Kant nos comentários de Paulo Vinícius Spoleder de Souza (2001, p. 87) sobre autonomia da vontade: “O princípio da autonomia é, pois, não escolher de outro modo, mas sim deste: as máximas da escolha, no próprio querer, sejam ao mesmo tempo incluídas como lei universal”. Seguindo este entendimento, aduz ainda o professor Francesco Gellino (1997, p. 88) que: “o princípio da autonomia estabelece o respeito à obrigatoriedade do consenso livre e informado, para evitar que o enfermo se torne um objeto”.

Corroborando para a mesma linha de raciocínio, a professora Adriana Diaféria (1999, p. 85) define que: “A autonomia é poder governar a si mesmo, o que contraria a ideia de heteronomia, que significa ser governado por outrem”.

Cabe ressaltar que alguns autores acham que os princípios da não maleficência e o princípio da Beneficência seriam um mesmo princípio com duas faces, seu principal expoente é o professor Paulo Vinícius Spoleder de Souza (2001, p. 103) que diz: “o princípio da não-maleficência integra o princípio da beneficência”.

Nesse sentido, tratando-se do princípio da justiça, considera-se relevante a repartição de maneira homogênea, os riscos e os benefícios de todo e qualquer tratamento, abordando de igualmente, porém de maneira desigual, os desiguais. E ainda, de acordo com a professora Adriana Diaféria (1999, p. 88/89) sobre o princípio da justiça: “seria uma visão de justiça distributiva, onde a visão de justiça compensatória não é muito utilizada pelos bioeticistas, principalmente pelos anglo-saxões, que entendem este princípio de forma diversa”.

Tratados os princípios que norteiam a bioética, sejam eles o princípios de autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, agora, necessário se faz ver como esses princípios podem ser determinantes quando da internação involuntária ou compulsória do dependente químico o que será visto no próximo tópico. Será então demonstrado o conflito existente quando o dependente não é favorável à internação e isso é forçado pela família ou pelo estado.

2.5 CONFLITO NO CASO DE RESISTÊNCIA À INTERNAÇÃO

Em casos de resistência à internação, constata-se a existência de um relevante conflito para a sociedade no que diz respeito ao direito de liberdade se contrapondo ao direito à vida digna do paciente. Nas situações de internação involuntária ou compulsória, a intervenção, tanto da família como do Estado pode ser tratada com uma afronta aos direitos fundamentais. Este é o ponto enfoque principal do trabalho, no sentido de ser legal, a intervenção, ou um afronta aos direitos fundamentais.

Nesse sentido, duas correntes de pensamentos são bem distintas no que diz respeito à intervenção na internação compulsória ou involuntária.

De fato, mesmo tendo caráter obrigatório na sociedade devido ao amparo legal a internação compulsória ou involuntária, não há alternativa para os profissionais de saúde, no caso, os médicos, assim também como os magistrados diante de casos de internação involuntária, de modo que devem, obrigatoriamente, sempre observar princípios relacionados à bioética, objetivando o respeito ao paciente acima de tudo. Nesse sentido, aduz sobre o tema o advogado Arles Gonçalves Junior (2011, s. p.):

“Por fim, entendo que a internação compulsória dos dependentes químicos é totalmente legal, não fere direitos fundamentais do usuário, na verdade busca preservar e resgatar a dignidade destes cidadãos desprezados pela sociedade e esquecidos pelo poder público.”

Seguindo este pensamento, verifica-se que o advogado defenda a corrente a favor da internação compulsória como um meio de buscar o tratamento do paciente, não havendo que se falar em afronta aos direitos fundamentais, preservando então, a dignidade do ser humano.

Neste mesmo sentido, ensina Tânia Regina de Matos (2012, s. p.), Defensora Pública no Estado do Mato Grosso citando Eliane Rodrigues, em seu blog:

“[...] A Internação compulsória vem ao encontro da dignidade do ser humano e isso não pode ser negado àquele que, tendo-a perdido nos caminhos da droga, precisa ser reabilitado. Pelo menos, que se dê a chance de reabilitação. Isso é dever do Estado, da família e da sociedade por via reflexa. Digamos SIM à internação compulsória!”

Seguindo a mesma esteira, analisa-se o que diz o professor da PUC/Minas, Luís Flavio Saporì (2011, s. p.):

“É chegada a hora de deixarmos as ideologias de lado e encararmos a realidade de frente. Faz-se necessário que o Congresso Nacional viabilize as mudanças legais necessárias para que o poder público, em parceria com a sociedade civil, possa expandir a metodologia de tratamento dos usuários do crack, fortalecendo o tratamento ambulatorial e oferecendo a internação, mesmo que compulsória, por determinado tempo para os casos mais graves.”

Por outro lado, há autores que entendem que essa medida vai de encontro com o direito de liberdade do indivíduo, ferindo, assim direitos fundamentais da pessoa humana, inclusive afirmando tratar de medida inconstitucional. Seguindo essa corrente doutrinária, temos as palavras de Gustavo Henrique de Aguiar Pinheiro (2010, s. p.), mestre em Direito Constitucional/UFC e Especialista em Saúde Mental/UECE:

“Entretanto, por tudo o que se afirmou sobre possibilidades excepcionais de restrições a direitos fundamentais, fácil é observar que a restrição à liberdade autorizada pela Lei Federal nº 10.216 de 06 de abril de 2001 está em dissonância com os parâmetros constitucionais, pois, além de não existir autorização direta da Carta Magna para a mencionada limitação de direitos, a mencionada lei ordinária autoriza a imposição da restrição ao portador de transtorno

mental sem que a Constituição lhe tenha dado autorização expressa.”

Com relevância, temos a posição sobre o assunto do médico psiquiatra e professor da Universidade Federal de São Paulo Dartiu Xavier da Silveira (2011, s. p.):

“A luta antimanicomial trouxe à luz, as condições desumanas aplicadas aos doentes mentais. Em vez da hospitalização em unidades de internação em hospital geral, prevalecia um sistema carcerário em que os maus tratos a pacientes eram a regra. Curiosamente, esse modelo obsoleto tende agora a ser preconizado para dependentes químicos.

Não existe respaldo científico sinalizando que o tratamento para dependentes deva ser feito preferencialmente em regime de internação.

Paradoxalmente, internações mal conduzidas ou erroneamente indicadas tendem a gerar consequências negativas.

Quando se trata de internação compulsória, as taxas de recaída chegam a 95%! De um modo geral, os melhores resultados são aqueles obtidos por meio de tratamentos ambulatoriais [...].

Assim, qual seria a lógica para fundamentar a retirada dos usuários das ruas, impondo-lhes internação compulsória?

Não seria, por acaso, o incômodo que essas pessoas causam? Seria porque insistem em não se comportar bem, segundo nossas expectativas? Ou porque nos denunciam, revelando nossas insuficiências, incompetências e incoerências?

Medidas “higienistas” dessa natureza não tiveram boa repercussão em passado não tão distante [...]”.

Desta maneira, verifica-se que não é pacífica na doutrina a questão sobre a internação compulsória. Duas correntes bem definidas há neste contexto. De um lado uns defendendo a internação, mesmo contra a vontade do cidadão para defesa da dignidade da pessoa humana. Por outro lado, outros entendem não ser possível este procedimento, inclusive afirmando que isso seria inconstitucional, por ferir os direitos à liberdade de escolha do ser humano.

3 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA: ESFERA PÚBLICA E ESFERA PRIVADA

Inicialmente, em face da polêmica do presente trabalho quanto à internação compulsória frente aos direitos à liberdade de escolha do ser humano, é importante mencionar que a liberdade como direito subjetivo constitui um dos princípios básicos da dogmática do direito moderno.

Desta forma, visando melhor esclarecer o que esta liberdade representa no caso da internação compulsória no tocante à liberdade de ação do indivíduo e à autonomia do cidadão, nos remetemos ao entendimento de Habermas (2003, p. 113). Ele afirma que o conceito desta situação jurídica possui um papel central na moderna concepção do direito, correspondendo ao conceito de liberdade da ação subjetiva.

Seguindo esta linha de raciocínio, Habermas sustenta (2003, p. 113) que os direitos subjetivos impõem limites estabelecidos pela lei positiva, no interior dos quais um sujeito está justificado a gozar livremente da sua vontade. A liberdade de ação é compatibilizada, em tese, pelas leis, que garantem esta compatibilização. Nesse sentido, Habermas afirma que os direitos políticos também são interpretados como liberdades de ação subjetivas, pois dentro dos limites do dever legal, permitem a liberdade dos motivos da decisão, ou o poder discricionário da autoridade pública. Concomitantemente, estes limites respeitam as expectativas do bem-estar geral da sociedade, bem-estar este que tem seus contornos estabelecidos num entendimento constante entre seus membros.

Posto isto, Habermas (2003, p. 115) afirma que o direito é o meio pelo qual se espera que estabeleça uma via, ou melhor, um espaço racional de comunicação, que permita conjugar a liberdade subjetiva de uma pessoa com sua autonomia de cidadão.

Entretanto, admite Habermas (2003, p. 117) que até hoje não se conseguiu harmonizar conceitualmente e de modo satisfatório a autonomia pública e privada. Deste modo, não é possível analisar a liberdade de um indivíduo utilizar, cada vez mais, substâncias entorpecentes, e sua autonomia como cidadão, que é limitada pelo princípio da democracia.

Habermas, inclusive, chega à conclusão de que os filósofos Kant e Rousseau também não resolveram este paradoxo entre a autonomia pública e privada. Pelo contrário, o filósofo alemão (1994, p. 128) entende que para “ambos existe uma não-confessada relação de concorrência entre os direitos humanos, fundamentados moralmente, e o princípio da soberania do povo”.

Ou seja, em termos gerais, na análise que Habermas faz dos clássicos, não foi possível estabelecer-se uma solução para o dilema da liberdade originária do direito subjetivo e da liberdade da autonomia do cidadão, que decidiu perder parte de sua liberdade total para ganhar a proteção estatal.

Além disto, é preciso entender com Habermas, que entre o público e o privado há um espaço que precisa ser constantemente preenchido de comunicação, a permitir que ambos negociem por consenso os conflitos entre os limites de um e de outro. A possibilidade de comunicação entre a esfera privada burguesa e o Estado, insere o Direito como um instrumento capaz de permitir que a contestação ora do privado, ora estatal, seja ouvida e que haja um consenso, visto que o direito permite isto, conforme entendido por Walter Reese-Shäfer (2012, p. 32).

Ora, é de se pensar que a questão levantada na presente pesquisa não tem no direito o mediador por excelência, visto que aparentemente a liberdade do cidadão estaria sendo suprimida pela internação compulsória, medida esta provida pelo próprio direito. Com efeito, neste caso em especial, qual seria o consenso mediado pelo direito na dimensão da esfera pública, ambiente este que Habermas acha possível o diálogo pela comunicação jurídica?

Nesse contexto, Walter Reese-Shäfer (2012, p. 32) ao explicar o que Habermas quer dizer com esfera pública⁴, salienta que se trata de um conceito que descreve o espaço comunicativo entre a esfera privada burguesa e o Estado, sendo que por meio deste espaço comunicativo, Habermas insere o Direito como um meio, um instrumento capaz de permitir que a contestação ora do privado, ora estatal, seja ouvida e que haja um consenso, visto que o direito permite isto.

⁴ “A esfera pública pode ser descrita como uma rede adequada para a comunicação de conteúdos, tomadas de posição e opiniões; nela os fluxos comunicacionais são filtrados e sintetizados, a ponto de se condensarem em opiniões públicas enfeixadas em temas específicos”. Habermas (1994), p. 92.

Assim, conforme se analisa o presente trabalho, o direito como mediação tem um problema, pois se mostra contraditório na medida em que é ele mesmo que permite o avanço estatal sobre a esfera privada do usuário de drogas, que também possui um direito como cidadão. Cabe, no entanto, indagar se o indivíduo enquanto dependente químico perdeu sua liberdade pela dependência da droga. Supõe-se que a resposta afirmativa é inelutável, e que a conclusão, ante o acervo de pareceres médicos existentes, que em tal situação o indivíduo perdeu sua individualidade, como não poderia deixar de ser perdeu também sua liberdade e autonomia. Portanto, está incapaz de dizer ao Estado e à sociedade e mesmo a si mesmo o que prefere. Sua autonomia está debilitada. Desta forma, deve-se concluir que a internação compulsória é medida estatal imprescindível para preservar a autonomia privada.

Seguindo este entendimento, estabelece-se a grande polêmica entre a intervenção na internação pelo Estado, tendo como objetivo a busca do bem-estar social e o controle da sociedade, tendo como enfoque, os direitos pertinentes ao ser humano.

3.1 SOLUÇÃO DOS CONFLITOS ENTRE PRINCÍPIOS

É importante explanar sobre os princípios jurídicos, fazendo-se necessário tecer algumas considerações a respeito do termo, princípio, conforme leciona Luiz Antônio Sacconi (1996, p. 545) no Minidicionário da Língua Portuguesa, no que diz respeito aos significados:

Princípio: s.m 1. Ato de começar, abrangendo a razão em virtude da qual a coisa se faz. 2. Causa primária. 3. Origem; começo. 4. Código pessoal de conduta reta. 5. Verdade ou norma fundamental em que nos baseamos. 6. Regra; norma. [...] 10. Elementos; regras essenciais.

Tendo como base um conceito técnico para princípio, remetemo-nos então à acepção que nos aproxima do Direito, seguindo o pensamento do jurista Miguel Reale (2002, p.303) buscando dar maior relevância ao significado do termo em comento:

“Princípios são verdades fundantes de um sistema de conhecimento, como tais admitidas, por serem evidentes ou por terem sido comprovadas, mas também por motivos de ordem prática de caráter operacional, isto é, como pressupostos exigidos pelas necessidades da pesquisa e da praxis.”

Partindo da acepção lecionada pelo Professor Miguel Reale sobre os princípios, como base para a discussão, corrobora ainda para o entendimento, os ensinamentos do Professor Roque Antônio Carrazza (2010, p. 44/45):

“[...] princípio jurídico é um enunciado lógico, implícito ou explícito, que, por sua grande generalidade, ocupa posição de preeminência nos vastos quadrantes do Direito e, por isso mesmo, vincula, de modo inexorável, o entendimento e a aplicação das normas jurídicas que com ele se conectam.”

Assim, verifica-se que grandes doutrinadores avaliam os princípios como normas fundamentais que servem como uma base para a estrutura do Estado, da ordem jurídica, de modo a nortear a democracia e seus poderes constituídos e, com grande relevância, sendo um amparo ao poder legislativo. Porém, a utilização dos princípios na realidade, merece destaque, visto que é palco de grandes discussões, pois o grande embate se encontra em utilizá-los com efetividades frente às normas jurídicas.

É necessário evidenciar os princípios jurídicos nas relações cotidianas, porém deve se considerar com cautela, quando princípios jurídicos com valores diferentes, são colocados em afronta. Desta maneira, ilustra Humberto Ávila (2012 p. 139) que “os princípios são estados ideais a serem promovidos ou conservados, não podendo desta maneira, um princípio ser aniquilado em detrimento de outro.”

Seguindo o entendimento, o Ministro Luís Roberto Barroso (2001, p. 27) tem as seguintes considerações:

“Princípios e direitos previstos na Constituição entram muitas vezes em linha de colisão, por abrigarem valores contrapostos e igualmente relevantes, como por exemplo: livre iniciativa e proteção do consumidor, direito de propriedade e função social da propriedade, segurança pública e liberdades individuais, direitos da personalidade e liberdade de expressão.”

Portanto, verifica-se que não há princípio absoluto, sendo, sem distinção, todos muito importantes para a resolução de conflitos, merecendo sempre serem analisadas cada situação em particular para a aplicação de um princípio.

Cabe ressaltar que os princípios, com a constitucionalização do direito, passaram a ser dotados de força normativa, contribuindo de maneira essencial para a solução de questões de direito, que sem eles, não se chegaria ao correto juízo de conflitos na sociedade.

Houve o tempo em que apenas as regras eram dotadas de normatividade, ou seja, apenas as leis possuíam esse caráter para a resolução dos conflitos, enquanto os princípios serviam apenas como um norte para um Estado ideal, não tendo peso algum frente à normatividade das leis, o que é bem salientado nos dizeres do Professor Humberto Ávila (2012, p.85):

“Os Princípios são normas imediatamente finalísticas, primariamente prospectivas e com pretensão de complementaridade e de parcialidade, para cuja aplicação se demanda uma avaliação da correlação entre o estado de coisas a ser promovido e os efeitos decorrentes da conduta havida como necessárias à sua promoção.”

Deste modo, verifica-se que as normas comportam entre elas, gêneros, regras e princípios, porém estabelecem visões distintas um do outro quando o enfoque relaciona-se à resolução de conflitos.

Ao tratar de um conflito envolvendo a normatividade, deve se analisar a existência de um regra ou princípio, a fim de verificar corretamente, no caso concreto, como se daria a resolução do conflito, e a aplicabilidade de acordo com o necessário.

Diante de um conflito normativo, é necessário constatar se há envolvimento de princípios e regras, pois conforme pensa Humberto Ávila (2012, p.56) ao mencionar os pensadores Dworkin e Alexy, em que sustentam que “a antinomia entre as regras consubstancia verdadeiro conflito a ser solucionado com a declaração de invalidade de uma das regras ou com a criação de uma exceção”. Em situações que ocorrem o embate entre dois princípios, Humberto ainda faz referências aos dois pensadores da seguinte maneira: “consiste num imbricamento, a ser decidido mediante uma ponderação que atribui uma dimensão de peso a cada um deles”.

No livro de autoria do professor Humberto Ávila, “Teoria dos Princípios (2012)” são discutidas as normas de primeiro grau, tratando de princípios e regras. O autor faz referência a diversos doutrinadores e pensadores, citando Dworkin e Alexy. Quanto ao critério do conflito normativo, o autor faz um julgamento bastante relevante ao distinguir os princípios das regras, usando o critério de aplicação e o critério da colisão, de modo que a ponderação pode ser utilizada em sentido amplo, no sentido de sopesamento de razões, o que ocorre ao analisar qualquer princípio, regra ou norma.

Corroborando a linha de raciocínio do parágrafo anterior, tratando-se da ponderação para a resolução de conflitos envolvendo regras e princípios, constata-se nos dizeres do professor Humberto Ávila (2012, p.57):

“Com efeito, a ponderação não é método privativo de aplicação dos princípios. A ponderação ou balanceamento, enquanto sopesamento de razões e contrarrazões que culmina com a decisão de interpretação, também pode estar presente no caso dispositivos hipoteticamente formulados, cuja aplicação é preliminarmente havida como automática (no caso de regras, consoante o critério aqui investigado), como se comprova a análise de alguns exemplos.”

Nota-se ainda outra colocação do Professor Humberto Ávila (2012, p. 57) a respeito de se usar a ponderação e o sopesamento para a solução de conflitos entre regras:

“Em primeiro lugar, a atividade de ponderação ocorre na hipótese de regras que abstratamente convivem, mas concretamente podem entrar em conflito. Costuma-se afirmar que quando duas regras entram em conflito, de duas, uma: ou se declara a invalidade de uma das regras, ou se abre uma exceção a uma das regras de modo a contornar a incompatibilidade entre elas. Em razão disso, sustenta-se que as regras entram em conflito no plano abstrato, e a solução desse conflito insere-se na problemática da validade das normas. Já quando dois princípios entram em conflito deve-se atribuir uma dimensão de peso maior a um deles. Por isso, assevera-se que os princípios entram em conflito no plano concreto, e a solução desse conflito insere-se na problemática da aplicação.”

Assim, conclui-se que uma regra ao aniquilar outra, não é via de regra, pois ao estarem em conflito, não, necessariamente, haverá a exclusão de outra.

No presente trabalho, verifica-se o conflito entre princípios constitucionais quando se trata de internação compulsória do paciente no

procedimento para a internação, entrando em debate o direito à liberdade de escolha, ou seja, a autonomia do paciente e o direito a ter uma vida digna.

Deste modo, leciona o professor Humberto Ávila (2012, p. 58) sobre princípios, que sempre deve existir um sopesamento entre ambos, ocasionando então um conflito pacífico e, em casos reais, é preciso haver uma complementação entre os princípios, não sendo permitido um sobressair sobre o outro, e sim um imbricamento de ambos. Para esclarecer ainda mais a situação, o Professor Ávila (2012, p. 58) ilustra “A ponderação diz respeito tanto aos princípios quanto às regras [...]. O tipo de ponderação é que diverso”.

3.2 PRINCÍPIOS EM CONFLITO COM A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

Conforme já mencionado anteriormente, há tempos não havia que se falar em força normativa dos princípios, porém, em nosso país, com o advento da Constituição Federal de 1988, as normas elencadas no texto constitucional passaram a ter eficácia imediata, o que fortaleceu os princípios.

Conforme o parágrafo 1º do artigo 5º da Carta Magna: “As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata”. Em virtude disso, com efetividade e força, os princípios passaram a ser cobrados imediatamente, visto a não existência da Constituição Federal, em que são inseridos os princípios, desprovidas de um mínimo de eficácia, conforme nos leciona José Afonso da Silva (2001, p. 81-82) referindo-se à norma constitucional:

“Todas elas irradiam efeitos jurídicos, importando sempre uma inovação da ordem jurídica preexistente à entrada em vigor da constituição a que aderem a nova ordenação instaurada. O que se pode admitir é que a eficácia de certas normas constitucionais não se manifesta na plenitude de seus efeitos jurídicos pretendidos pelo constituinte enquanto não se emitir uma norma jurídica ordinária ou complementar executória, prevista ou requerida.”

Deste modo, com base nos ensinamentos de José Afonso da Silva, temos que as normas jurídicas elencadas na Constituição Federal são dotadas de um mínimo de eficácia jurídica, mesmo considerando que poucas delas precisam da edição de uma norma jurídica ordinária ou complementar, visto que são dotadas de eficácia plena, em conformidade com os princípios constitucionais.

Seguindo esta linha de raciocínio, temos os dizeres do professor Humberto Ávila, que diz que a importância dos princípios se dá por serem considerados normas de tamanha relevância para o entendimento e compreensão dos sentidos das regras, contribuindo para esclarecer que eles são apenas uma espécie do gênero norma. Por um lado, demonstra ser óbvio, porém, por outro, inúmeros juristas observam os princípios de uma força oposta às normas, e jamais como parte integrante delas. Para tanto, Miguel Reale (2009, p. 304) esclarece seu entendimento:

“A nosso ver, princípios gerais de direito são enunciações normativas de valor genérico, que condicionam e orientam a compreensão do ordenamento jurídico, quer para a sua aplicação e integração, quer para a elaboração de novas normas. Cobrem, desse modo, tanto o campo da pesquisa pura do Direito quanto o de sua atualização prática.”

Isto nos parece óbvio, assim analisando, mas nem sempre foi e está longe de ser um ponto pacífico entre os estudiosos do direito, pois muitos juristas ainda veem os princípios em oposição às normas e não como parte integrante delas.

Muitos consideram fácil dizer que os princípios têm força normativa quando elencados na Constituição Federal, o que se exemplifica pelo princípio da função social da propriedade, insculpido no art. 5º, inciso XXIII. Porém quando nos referimos à princípios não expressos e que assim mesmo devem ser dotados de poderes normativos, deve-se levar em conta que os princípios jurídicos não necessitam estar expressos em algum ordenamento para que possam ter força vinculante, caso de um dos mais importantes princípios constitucionais, ou seja, o princípio da proporcionalidade, conforme observado por Miguel Reale (2009, p. 306).

Esta observação dos princípios com força normativa merece ser tratada não como sentido restrito de norma, pois, assim sendo, pode parecer que os princípios são normas simples que necessitam de ponderação, no sentido de que serão submetidos a um sopesamento diante do caso concreto, havendo um princípio que pode derrotar o outro quando houver uma colisão. Isto no sentido restrito de ponderação.

Desta forma, Humberto Ávila já considerou que a ponderação obrigatoriamente tem que ser analisada no sentido amplo, pois, nem todos os princípios exercem a mesma função. Existem princípios que se referem à atuação

do Estado, enquanto outros servem para comportar conteúdo e a finalidade da atuação do Estado.

Depois, nem todos os princípios se situam no mesmo nível; uns se situam numa relação de subordinação em relação a outros. Por derradeiro, nem todos os princípios têm a mesma eficácia; uns de natureza interpretativa, outros de natureza integrativa e ainda alguns de natureza bloqueadora. Veja-se isto nas palavras do próprio Humberto Ávila (2012 p.133):

“Em primeiro lugar, nem todos os princípios exercem a mesma função: há princípios que prescrevem o âmbito e o modo da atuação estatal, como os princípios republicano, federativo, democrático, do Estado de Direito, e há princípios que conforma o conteúdo e os fins da atuação estatal, como os princípios do Estado Social, da Liberdade e da propriedade. Se os princípios dizem respeito a diferentes aspectos da atuação estatal, a relação entre eles não é de concorrência, mas de complementação. Metaforicamente eles não se “ombream” uns com os outros, mas se “imbricam” em relações diversas de forma-conteúdo e gênero-espécie. Não se pode, pois falar em oposição ou em conflito, mas apenas em complementariedade. Em segundo lugar, nem todos os princípios se situam no mesmo nível: há princípios que se igualam por serem objeto de aplicação, mas se diferenciam por se situarem numa relação de subordinação, como é o caso dos sobreprincípios do Estado de Direito relativamente aos princípios da separação dos poderes, da legalidade e da irretroatividade. Se um princípio é uma norma de execução ou concretização de outra, a relação entre elas não é de concorrência, mas de subordinação. Em terceiro lugar, nem todos os princípios têm a mesma eficácia: os princípios exercem várias funções eficazes, como a interpretativa, em que um princípio será interpretado de acordo com outro, a integrativa, em que um princípio atuará diretamente suprimindo lacuna legal, e a bloqueadora, em que um princípio afastará uma norma legal com ele incompatível. Nesses casos, também não se pode falar em conflito horizontal, mas apenas em vínculos de conformidade de um princípio em relação a outro, ou em atuação direta de um princípio sem a interferência de outro princípio.”

Segundo o professor Sérgio Antônio Fabris Editor, (2009, p. 200), princípios são normas expressas de forma a colocarem em relevo um valor. Uma das dificuldades da aplicação dos princípios reside exatamente no fato de que eles não determinam o que fazer, mas algum valor a se respeitar ou algum fim a se atingir. Deste modo, o princípio é uma razão relevante do ponto de vista das autoridades que aplicam o direito, pois possuem a dimensão do “peso” ou da “importância”, havendo assim uma força relativa em cada princípio, não tendo a dimensão do peso ou da importância valorativa.

Nesse sentido, ressalta-se o entendimento de Gilmar Mendes, Inocêncio Mártires e Paulo Gustavo Gonet (2010, p. 173), sobre os conflitos entre princípios e normas, a ser resolvido pelo aplicador do direito.

“Quanto ao modo como se utilizam as regras da interpretação constitucional, também aqui se impõem algumas advertências de ordem geral sobre os problemas relativos ao seu manejo, sobretudo naquelas situações hermenêuticas em que diferentes cânones interpretativos, à primeira vista, mostrem-se igualmente aplicáveis, mas os respectivos resultados se evidenciem inconciliáveis. À luz do postulado do legislador racional – um legislador, que sendo coerente, não permite conflitos reais entre normas -, qualquer disputa entre critérios interpretativos é também (des) qualificada, desde logo, como um confronto meramente aparente, a ser resolvido pelo aplicador do direito, de quem se esperam soluções igualmente racionais.”

Pois bem, analisando todas as hipóteses colocadas acima, verifica-se que os princípios, a depender da forma como são vistos, não necessariamente entram em rota de colisão horizontal com outros, sendo assim, não são submetidos sempre ao método de ponderação, pois existem outras maneiras de solução dos aparentes conflitos. Em outras palavras, o que se viu acima é que os princípios, nestas hipóteses, não são aplicados por meio de ponderação, em sentido restrito, nem a ponderação é o único elemento que define os princípios, nem é uma propriedade que está implícita necessariamente em todos os tipos de princípios.

A seguir, nos próximos tópicos serão apreciados os princípios da vida, da liberdade e da dignidade da pessoa humana, pois são eles que estão em conflitos quando se leva em consideração a internação involuntária e compulsória do dependente químico.

3.2.1 DA VIDA

A Constituição Federal garante que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. O direito à vida se constitui como um pilar para a existência e exercício de todos os demais direitos, conforme as palavras de Alexandre de Moraes (2003, p. 63).

Conforme entendimento de Gilmar Mendes, Inocêncio Mártires e Paulo Gustavo Gonet (2010, p. 89) sobre as palavras de Francisco Fernandez Segado, verifica-se que a simples existência humana é o pressuposto elementar de todos os demais direitos e liberdades dispostos na Constituição. O direito à vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte; não faria sentido declarar qualquer outro se, antes, não fosse assegurado o próprio direito de estar vivo para usufruí-lo. O seu peso abstrato, inerente à sua capital relevância, é superior a todo outro interesse.

Nesse sentido, vale mencionar que se o homem ao constatar que habitando de modo isolado teria muitos problemas para resguardar sua vida quando conviviam em guerras constantes, buscou uma forma de se proteger dessas constantes ataques e, a fim de preservar sua própria espécie, cedeu uma parte do seu direito de liberdade para instituir o chamado Estado Civil, em que um ente soberano, com força, viesse a garantir o convívio e a paz social, almejados pelos homens. De forma bem ingênua e sintetizada, este foi o designado pacto social aduzido pelo filósofo Thomas Hobbes (1588-1679) em seu livro “Leviatã”. De modo a demonstrar a consistência deste assunto, Maria Bernadette de Moraes Medeiros (2007, p.31-32) faz referência ao mesmo pensador:

“O estado natural da humanidade, isto é, aquele pré-político, seria um estado de discórdia cujas principais causas se encontram, em primeiro lugar, na competição, que levaria os homens a atacar uns aos outros; em segundo, na desconfiança, que ocasionaria a busca pela segurança e, finalmente, na glória, que levaria à disputa pela reputação.

Movidos por paixões e interesses, cada indivíduo vê seu semelhante como opositor, adversário, condicionando a vida a uma constante rivalidade. É senhor aquele que conseguir dominar o outro. A lei é a do mais forte; por conseguinte, o preço da igualdade natural, para Hobbes, é o isolamento ou a morte violenta”.

Este item introdutório, sobre a forma como o ser humano buscou a preservação da espécie e a consequente proteção à vida, é relevante para demonstrar porque ela foi considerada princípio constitucional e porque deve ser argumentada de forma simples e clara, porquanto como dito anteriormente, a valorização da vida humana foi algo conquistado ao decorrer de muitos anos, após muitos confrontos na sociedade e luta de cada indivíduo.

A seguir, pretende-se demonstrar como está estruturada a valorização da vida humana, atualmente, em nosso ordenamento jurídico.

O artigo 3º da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) da ONU, promulgado em Assembleia Geral da ONU em 10 de dezembro de 1948 estabelece: “Toda pessoa tem direito, à vida, à liberdade e a segurança pessoa”.

O caput do artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil determina quais são os direitos e garantias que devem ser defendidos e considerados como fundamentais e assim prescreve: “Art. 5.º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]”.

Seguindo este entendimento, é constato de forma clara e concisa que a vida deve ser guardada e protegida, visando todos os sentidos desde a concepção, até morte natural, ou seja, a sua extinção de forma normal.

Com toda a certeza, considera-se que a vida é o primeiro em ordem de importância, de todos os princípios constitucionais, visto que sem esse direito garantido, não há que se dizer sobre segurança de qualquer outro direito previsto. A Constituição Federal elenca o direito à vida, de forma que cabe ao Estado garantir esse direito, porém essa proteção estatal deve ser realizada de forma cautelosa, já que não se podem infringir outros princípios ou direitos dos cidadãos sob o pretexto de assegurar a vida, ou seja, deve-se conferir o direito à intimidade, o direito à liberdade, entre outros.

Em consequência, há que se ponderar que não existe nenhum direito considerado absoluto, assim sendo, por mais relevante que possa ser o direito, como é o caso da do direito à vida, a própria lei traz que a existência de exceção à sua tutela, conforme é possível verificar em situações de homicídio em legítima defesa elencado no Código Penal Brasileiro. Não se pode perder de vista que o direito defendido na Constituição Federal é o direito à vida, não considerando a vida de maneira simples, e sim, considerando a vida como digna do ser humano. Constata-se ainda o assunto de acordo com a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), conforme a seguir:

“Considerando que os povos das Nações Unidas reafirmaram, na Carta, sua fé nos direitos humanos fundamentais, na dignidade e no valor da pessoa humana e na igualdade de direitos dos homens e das mulheres, e que decidiram promover o progresso social e melhores condições de vida em uma liberdade mais ampla.”

Desta maneira, ao mesmo passo em que a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Constituição Federal estabelecem que a vida é um direito e um princípio fundamental e deve ser resguardada de todas as formas, é demonstrado também que a vida jamais é considerada sem relacioná-la com a dignidade.

3.2.2 DA LIBERDADE

O artigo 3º da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) da ONU promulgada em assembleia geral da ONU em 10 de dezembro de 1948 estabelece: “Toda pessoa tem direito, à vida, à liberdade e à segurança pessoal”.

O caput do artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil elenca quais são os direitos e garantias que necessitam ser protegidos e ponderados como fundamentais e assim prescreve: “Art. 5.º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]”.

Deste modo, seguindo a colocação da legislação, constata-se com clareza que a liberdade necessita ser preservada e protegida. Essa liberdade citada na Constituição Federal e na Declaração da ONU trata da liberdade física ou moral, ou seja, um direito de toda a sociedade e que o estado tem a obrigação de garantir para toda a população, sem exceção. O direito de liberdade deve ser empregado e entendido de forma ampla, não só a liberdade física, mas também outros direitos à liberdade, tais como: liberdade de pensamento, de expressão, de consciência, de credos e aí por diante.

Neste contexto, oportuno e muito relevante, trazer ao conhecimento o conceito da palavra liberdade, posto que como se constata, é muito abrangente o seu entendimento. Desta forma, verifica-se o significado proposto por Sacconi (1996, p. 423) sobre a palavra em comento: “Liberdade s.f(a) 1. Condição de uma pessoa

de ser livre de qualquer restrição ou controle. 2. Direito e faculdade de agir, crer, locomover-se ou expressar-se de forma que melhor convier.[...]”.

É possível considerar que a liberdade, com muitos motivos para se ter certeza, é o acordar, o marco de início para a conquista dos homens aos direitos individuais e coletivos. Os direitos humanos como são conhecidos nos dias de hoje, são o resultado de muitas guerras e conquistas de lutas que se iniciaram na Revolução Francesa, motivada do atrito entre o absolutismo e a classe burguesa. Constata-se que as conquistas destes direitos se deram gradualmente no decorrer da história e por meio de muitas lutas. Deste modo, não se pode aceitar que um direito adquirido de maneira tão dura pelos nossos antepassados possa ser atravessado, visto que o direito à liberdade está de maneira próxima, ligado ao direito da vida com dignidade. Então, se não considerássemos a liberdade, em todas as possibilidades, não haveria que se falar em dignidade da pessoa humana.

3.2.3 DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU, promulgada no ano de 1948, estabelece com clareza que a dignidade da pessoa humana é um direito que deve ser respeitado por todos, de modo que mesmo em seu início, discorre que os povos das nações consideram com notoriedade a fé em acreditar nos direitos fundamentais e sua crença na dignidade e no valor da pessoa humana demonstrando a imensa influência que este princípio constitucional desempenha em relação aos demais direitos ligados à todo e qualquer indivíduo. Confirmando com clareza a força deste princípio, nota-se o descrito no o art. 1º da Declaração dos Direitos humanos de 1948: “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade”.

O título I da Constituição da República Federativa do Brasil propõe quais são os princípios fundamentais que necessitam ser enfatizados no Brasil e o seu art. 1º, Inciso III elenca entre eles, com relevante importância, a dignidade da pessoa humana. Ou seja, isso nos remete a ter a convicção de que a dignidade da pessoa humana se estabelece em fundamento e alicerce para o desenvolvimento do

país, não demonstrando suposição alguma de cabimento de ser violada, sob pena de se destruir os pilares de sustento do Estado do brasileiro.

A Constituição Federal ao tratar da dignidade da pessoa humana como princípio fundamental, teve a intenção de exaltar a vida digna do homem para o centro de todo o conflito, tendo a preocupação de não declarar como mais importante do que a espécie humana, compreendia assim a individualidade e intimidade de cada indivíduo. Neste entendimento, aduz também Sergio Cavalieri Filho (2005, p. 61):

“Entre os superiores princípios (valores) consagrados na Constituição de 1988, merece especial destaque o da dignidade da pessoa humana, colocado como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil (art. 1º, III). Temos hoje o que podemos chamar de direito subjetivo constitucional à dignidade. Ao assim fazer, a Constituição colocou o homem no vértice do ordenamento jurídico da Nação, fez dele a primeira e decisiva realidade, transformando os seus direitos no fio condutor de todos os ramos jurídicos. Isso é valor.”

E ainda, não diferente deste entendimento, também coaduna Alexandre de Moraes (2003, p. 50):

“A dignidade da pessoa humana: concede unidade aos direitos e garantias fundamentais, sendo inerente às personalidades humanas. Esse fundamento afasta a ideia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual. A dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos.”

Assim, chega-se a conclusão de que todos os princípios constitucionais têm a sua seriedade, relevância e valoração, todos ponderados para a existência pacífica de modo a buscar a ordem entre os seres humanos, porém, constata-se que inúmeras vezes um princípio pode estar em um plano de colisão com outro e nesse caso necessita-se usar a mais perfeita maneira de tentar a solução desse conflito. O assunto sobre os princípios jurídicos ganha destaque, com muita relevância, em razão de ser notória a colisão entre o direito de liberdade do paciente, quando não há vontade de ser internado para tratamento e o direito do

estado, da sociedade e das famílias que necessitarão, sem dúvidas, procurar e estabelecer uma condição de vida digna e saudável para seus membros.

Os princípios da vida, da liberdade e dignidade da pessoa humana são mencionados neste capítulo da monografia para esclarecer a ideia das suas relevâncias para todo o ordenamento jurídico, e ainda, demonstrar que a valoração dos princípios em comento estará em conflito nos casos em que o dependente é forçado à internação, ferindo sua liberdade de escolha, em situações de caso da internação compulsória ou involuntária do usuário crônico de drogas.

Desta forma, conforme visto no presente trabalho, mesmo com os conflitos em caso de internação compulsória pelo Estado e a apesar da grande polêmica sobre a sua legalidade, o dependente químico pode ser internado seguindo os procedimentos legais mesmo contra sua vontade, conforme autorização expressa em lei, sendo medida estatal de intervenção constitucional.

CONCLUSÃO

O presente trabalho procurou demonstrar que o programa governamental de internação compulsória de dependentes químicos frente aos direitos fundamentais ainda é uma questão em aberto.

Como deve ter ficado claro nos capítulos precedentes, houve uma grande evolução da internação compulsória no decorrer da história em relação ao tratamento dado ao ser humano, de modo que nos primórdios da aplicação desta medida, considerava-se a busca da segregação social, e com o passar dos tempos, buscou-se não somente a ordem social, mas também o tratamento dos indivíduos e a preservação da dignidade da pessoa humana.

O estudo permitiu compreender que mesmo com os avanços conquistados com a Reforma Psiquiátrica brasileira no que se refere à humanização do tratamento em saúde de indivíduos acometidos por transtornos mentais, muitos obstáculos hão de ser superados para a efetiva universalidade e atendimento integral em saúde mental desses indivíduos, de modo que o Legislativo assuma a função de fiscalizar as políticas em execução no país, buscando a eficiente atuação do Estado no combate ao narcotráfico e a prevenção do uso de drogas na sociedade.

Em relação ao conflito existente entre os princípios constitucionais da vida, nota-se que não é pacífica a doutrina sobre a internação compulsória. Há duas correntes distintas, em que uma defende a internação compulsória mesmo contra a vontade do cidadão, visando defender a dignidade da pessoa humana, enquanto por outro lado, existe a corrente que defende não ser possível a adoção da medida em razão de suposta inconstitucionalidade, por ferir os direitos à liberdade de escolha do ser humano.

Deste modo, pretende-se esclarecer que a colisão entre o direito de liberdade do paciente e o direito do estado, da sociedade e das famílias deverá sempre buscar uma condição de vida digna e saudável para as pessoas envolvidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Sônia; EGRY, Emiko Yoshikawa. **A enfermagem em saúde mental no Brasil: a necessidade de produção de novos conhecimentos**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v3n1/07.pdf>>. Acesso em 15 de junho de 2013.

BARROSO, Luís Roberto. **O direito constitucional e a efetividade de suas normas**. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

BARROSO, Luís Roberto. **Neoconstitucionalismo e Constitucionalização do Direito**. Disponível em: <http://www.luisrobertobarroso.com.br/wpcontent/themes/LRB/pdf/neoconstitucionalismo_e_constitucionalizacao_do_direito_pt.pdf>. Acesso em 12 de junho de 2013.

BELLINO, Francesco. **Fundamentos da bioética: aspectos antropológicos, ontológicos e morais**. Trad. Nelson Souza Canabarro. Bauru : EDUSC, 1997, p. 198.

BISNETO, José Augusto. **Serviço social e saúde mental: uma análise institucional da prática**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

BRASIL. Lei Nº. 10.216, de 06 de abril de 2001. **Lei da Reforma Psiquiátrica**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em 05 de setembro de 2012.

BRASIL. Lei Nº. 10.406, de 10 de Janeiro de 2002. **Institui o Código Civil**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em 24 de dezembro de 2012.

BRITTO, Renata Corrêa. **A internação psiquiátrica involuntária e a Lei 10.216/01. Reflexões acerca da garantia de proteção aos direitos da pessoa com transtorno mental**. / Renata Corrêa Britto. Rio de Janeiro: s.n., 2004.

CARRAZZA, Roque Antônio. **Curso de Direito Constitucional Tributário**. 26ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2010, p. 44/45.

CARVALHO, Lucas Correia. Esfera pública e esfera privada: uma comparação entre Hannah Arendt e Jürgen Habermas. **Revista Habitus**: revista eletrônica dos alunos de graduação em Ciências Sociais - IFCS/UFRJ, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 38-52, dez. 2008. Semestral. Disponível em: <www.habitus.ifcs.ufrj.br>. Acesso em 05 de fevereiro de 2013.

CONSELHO NACIONAL DE SAUDE. **RESOLUÇÃO Nº 196 DE 10 DE OUTUBRO DE 1996**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm>. Acesso em 02 de março de 2012.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. **Levantamento Nacional sobre uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras, 2003**. Disponível em: <<http://200.144.91.102/sitenovo/conteudo.aspx?cd=644>>. Acesso 02 de março de 2013.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. **II Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil, 2005.** Disponível em: <<http://200.144.91.102/sitenovo/conteudo.aspx?cd=644>>. Acesso em 12 de maio de 2013.

DIAFÉRIA, Adriana. **Clonagem, aspectos jurídicos e bioéticos.** Bauru: EDIPRO, 1999. p. 81.

DUARTE, Paulina do Carmo Arruda Vieira (organizadora-geral). **Fé na prevenção: prevenção do uso de drogas em instituições religiosas e movimentos afins.** 2. Ed. Brasília: Ministério da Justiça – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica.** 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2004. 551 p. (Coleção estudos).

GESSER, Wagner Pinheiro; MENEZES, Joyceane Bezerra de Menezes. **A autonomia privada do paciente dependente de substância no Brasil.** In: MENEZES, Joyceane Bezerra de (Org.). *Dimensões Jurídicas da Personalidade na Ordem Constitucional Brasileira.* Florianópolis: Conceito Editorial. 2010. p. 535-549.

HABERMAS, Jürgen. **Direito e democracia entre facticidade e validade I.** 2. ed. Rio de Janeiro: Tempo brasileiro. P. 113-168.

HABERMAS, Jürgen. **Direito e democracia entre facticidade e validade II.** 2. ed. Rio de Janeiro: Tempo brasileiro. P. 123-192

JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito Penal da Loucura: medida de segurança e reforma psiquiátrica.** Brasília: ESMPU, 2008.

KANT, Immanuel. *Über den Gemeinspruch.* vol. VI, 143s HABERMAS, Jürgen. **Direito e Democracia; entre facticidade e validade – Volume I.** Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003. p. 126.

MEDEIROS, Maria Bernadette de Moraes. **Interdição Civil: Proteção ou exclusão?.** São Paulo: Cortez, 2007.

MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional.** São Paulo: Saraiva, 2007.

MORAES, Alexandre. **Direito Constitucional.** 18 ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. **Parecer sobre medidas de segurança e hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico sob a perspectiva da Lei nº 10.216/2001.** Brasília: 2011.

REALE, Miguel. **Lições Preliminares de direito.** 27 ed. São Paulo: Saraiva, 2002

RIBEIRO, Fernanda da Silva. **Um novo modelo de tratamento do portador de transtorno mental: o advento da Lei Federal nº 10.216, de 06 de abril de 2001.** Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.28775>>. Acesso em 24 de agosto de 2013.

SACCONI, Luiz Antônio. **Minidicionário Sacconi da Língua Portuguesa**. São Paulo: Atual, 1996.

TARTUCE, Flavio. **Novos princípios do direito de família brasileiro**. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1036>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

TEIXEIRA, Marco Antônio. **Direito à saúde mental: regulamentação e aplicação da Lei nº 10.216**. In: SEMINÁRIO, 23 de novembro de 2001, Brasília. Brasília: Câmara dos Deputados, 2002.

SILVA, Joyce Aragão da. **O recolhimento compulsório de menores dependentes químicos frente à doutrina da proteção integral à criança e ao adolescente, 2011**. Disponível em: <<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rdugr/article/view/1605>>. Acesso em 15 jan. 2013.

ZIMMER et al. **“Saúde Mental e as Práticas Jurídicas de intervenção na vida: Uma experiência no Espírito Santo”**. Disponível em: <http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/371.%20sa%20De%20mental%20e%20as%20pr%C1ticas%20jur%C3Dicas%20de%20interven%C7%C3o%20na%20vida.pdf>. Acesso em 16 de abril de 2013.

VITÓRIO, Teodolina B. Da Silva Cândido. **O Ativismo Judicial como instrumento de concreção dos Direitos Fundamentais no Estado Democrático de Direito: uma leitura à luz do pensamento de Ronald Dworkin**. 2011. 255f. Dissertação (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Direito Público, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.